

# 後期高齢者医療被保険者証をお持ちの方へ

## 平成26年度 保険料額決定通知書等の送付について

平成26年度の保険料が決定しましたので、7月中旬に決定通知書等をお送りします。  
保険料の納め方については、通知書の『期別保険料額』をご覧ください。

| 納期<br>(月) | 保険料額   |       | 普通徴収の<br>納期限 |
|-----------|--------|-------|--------------|
|           | 特別徴収額  | 普通徴収額 |              |
| 4月        |        |       |              |
| 5月        |        |       |              |
| 6月        |        |       |              |
| 7月        | 通知書に記載 |       |              |
| 8月        |        |       |              |
| 9月        |        |       |              |

- 特別徴収額の欄に保険料額が記入されている場合は、その月の年金から差し引かれます。
- 普通徴収額の欄に保険料額が記入されている場合は、その月の納期限までに納付書等で保険料を納めていただくようになります。ただし、口座振替申請をされている方は、納期限の日に通書に記載している金融機関から振り替えさせていただきますので、手続は必要ありません。

## 新しい保険証の送付について

後期高齢者医療被保険者証 有効期限 平成27年7月31日

被保険者番号 ○○○○○○○○

住所 大分県 ○○○○市 ○○○○区 ○○○○

氏名 広 城 太郎

生年月日 昭和○○年○○月○○日 性別 男

資格取得年月日 平成○○年○○月○○日

発給期日 平成○○年○○月○○日

交付年月日 平成○○年○○月○○日

一部負担金の割合 ○ 割

保険者番号 ○○○○○○○○

保険者名 大分県後期高齢者医療広域連合

印

注意事項

- 1 保険医療機関等について診療を受けようとするときは、必ずこの保険証をその窓口で提示してください。
- 2 被保険者の資格がなくなったときは、直ちにこの保険証を市町村に提出してください。また、転出の届出をする際には、この保険証を添えてください。
- 3 この保険証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この保険証を添えて、保険者(後期高齢者医療広域連合)あての届書を、市町村に提出してください。
- 4 有効期限を経過したときは、この保険証を使用することはできません。また、有効期限内でも、負担割合等記載内容に変更があった場合、新しい保険証が交付されますので、それまでお持ちの保険証はすみやかに不正にこの保険証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

特別の事情がないのに保険料を滞納した場合、この保険証を返還していただくことがあります。

保険証が更新されますので、7月中旬に新しい保険証をお送りします。

- 現在の緑色の保険証は、7月末で有効期限が切れます。
- 裏面に臓器提供の意思表示ができます。
- 8月以降は新しい保険証を使ってください。
- 新しい保険証の有効期限は、平成27年7月31日です。
- 新しい保険証の色は、黄色です。
- 保険証は上記、保険料額決定通知書とは別に送付します。
- 「一部負担金の割合」は、平成25年中の所得に基づいて判定されています。

## 限度額適用・標準負担額減額認定証について

☆現在 減額認定証をお持ちの方へ

現在発行している減額認定証の有効期限は7月31日です。  
平成26年度も非課税世帯に属する方につきましては、7月中に新しい減額認定証を送付します。  
今年度より、更新手続きが不要です。

☆新たに申請する方(平成26年度住民税非課税世帯に属する方)へ  
申請に必要なもの

- ① 保険証 ② 印鑑
- ③ 過去1年間に90日を超える入院がある場合は、入院日数が分かる証明書(領収書等)

● 問い合わせ先／大分県後期高齢者医療広域連合 ☎097-534-1771  
● 申請窓口／津久見市役所 健康推進課 国保年金班 ☎82-4111 (内線136・137)